

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: anbieterverantwortete Wohngemeinschaft

Nach § 30 werden anbieterverantwortete Wohngemeinschaften 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, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Wohngemeinschaft	Anbieterverantwortete Wohngemeinschaft
Name	St. Martinus Wohngemeinschaft OG 2
Anschrift	Malteserstr. 21 45701 Herten
Telefonnummer	02366/8874640
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Wohngemeinschaft
Kapazität	12
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	18.03.2021

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Einzelzimmer/Badezimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Gemeinschaftsräume (Raumgrößen)	keine Mängel	
3 Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	keine Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
4 Speisen und Getränkeversorgung (nur zu prüfen, wenn vereinbart)	keine Mängel	
5 Wäsche- und Hausreinigung	keine Mängel	

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
7 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
8 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	geringfügige Mängel	23.03.2021

Information und Beratung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
9 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
10 Beschwerdemanagement	geringfügige Mängel	

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	

Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
12 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	geringfügige Mängel	01.04.2021
13 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Pflege und Betreuungsqualität	keine Mängel	
15 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	06.05.2021
16 Umgang mit Arzneimitteln	geringfügige Mängel	23.03.2021
17 Dokumentation	geringfügige Mängel	06.05.2021
18 Hygieneanforderungen	geringfügige Mängel	23.03.2021
19 Organisation der ärztlichen Betreuung	keine Mängel	

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
20 Rechtmäßigkeit	nicht geprüft	
21 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
22 Dokumentation	nicht geprüft	

Gewaltschutz

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
23 Konzept zum Gewaltschutz	keine Mängel	
24 Dokumentation	keine Mängel	

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
	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	
	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----
----	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	----
----	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	----

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Wohnqualität:

Die Wohngemeinschaft ist ausgelegt für die Aufnahme von 12 Nutzer*innen. Sie verfügt ausschließlich über Einzelzimmer. Jedem Zimmer ist ein Duschbad mit WC zugeordnet.

Die Zimmer sind hell und können durch die Nutzer*innen bzw. deren Angehörige frei gestaltet werden. Die Wohngemeinschaft war am Tag der Regelprüfung jahreszeitlich geschmückt (Ostern) und bietet gerontopsychiatrisch veränderten Menschen anregende Elemente. Es wurden ausreichend Orientierungshilfen installiert und der Gemeinschaftsraum lädt zu einer Zusammenkunft ein.

Das Rauchen in der Wohngemeinschaft ist untersagt. Auf Wunsch kann im Außenbereich geraucht werden.

Der Übergang zur Terrasse ist über drei Türen gewährleistet, wodurch eine fast vollständige Öffnung der Terrasse mit dem Gemeinschaftsbereich möglich ist. Beim Übergang fiel auf, dass die Schwelle ein zusätzliches Sturzrisiko darstellt. Hierbei handelt es sich um eine Schwelle von ca. 1,5 cm.

Gemäß § 4 Abs. 1 S. 1 WTG müssen Angebote und Leistungen nach dem WTG dem jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und barrierefrei sein.

Unter Berücksichtigung des Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“ stellt die Schwelle nach pflegfachlicher Einschätzung des Prüfers der WTG-Behörde ein zusätzliches Sturzrisiko für die Nutzer*innen dar. Zudem ist kaum ein Kontrast zwischen Terrasse, Schwelle und Bodenbelag im Gemeinschaftsraum erkennbar, was ein Sturzrisiko an der Schwelle deutlich erhöht. Unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit wurde dazu beraten, einen Kontrast mittels Kennzeichnung auf dem Boden anzubringen. Am 23.03.2021 teilte der Leistungsanbieter mit, dass die Barrieren entsprechend des Beratungsansatzes mit einem optischen Warnhinweis versehen wurden. Somit ist klar zu erkennen, dass ein Hindernis zu überbrücken ist.

Die Zimmer der Nutzer*innen verfügen über die baulich-technischen Voraussetzungen für Rundfunk- und Fernsehempfang sowie die Nutzung von Telefon und Internet. Die Vertreter des Leistungsanbieters sind dazu beraten worden, dass gem. § 26 Abs. 4 WTG DVO auf Wunsch oder auf Grund des konkreten Pflege- und Betreuungsbedarfs der Nutzer*innen die technischen Voraussetzungen zur Inbetriebnahme einer Notrufanlage vorgehalten werden müssen.

Die Wohngemeinschaft ist mit einer Rufanlage über Telefone ausgestattet. Hierbei ist eine mobile Lösung über ein Armband ermöglicht worden. Die Rufe werden auf das Mobiltelefon der Beschäftigten weitergeleitet.

Bei der Begehung der Wohngemeinschaft wurde festgestellt, dass die Spül- und Reinigungsmittel in den offenen Wohnküchen frei zugänglich waren. Auf der Küchenablage befand sich ein angebrochenes Händedesinfektionsmittel. In der Wohngemeinschaft leben auch gerontopsychiatrisch veränderte Nutzer*innen. In Verkennung der Flüssigkeiten könnte es vorkommen, dass die Nutzer*innen diese zu sich nehmen. Es wurde dazu beraten, die gefährlichen Substanzen auf der Ablage zu entfernen und für die Händedesinfektion eine Spendereinheit zu schaffen (wahlweise mittels Pumpvorrichtung). Gefährliche Substanzen (z. B. Reinigungsmittel) sind unter Berücksichtigung des Gefährdungspotenzials sicher aufzubewahren (z. B. Kindersicherung). Am 23.03.2021 teilte der Leistungsanbieter mit, dass die Beratungspunkte besprochen und behoben wurden.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Nutzer*innen legen prospektiv für jeden Wochentag im Vorfeld gemeinsam das Mittagessen fest. Ein handschriftlicher Speiseplan wurde am Tag der Regelprüfung exemplarisch gesichtet. Die Speisen werden durch die Beschäftigten des Leistungsanbieters in der Wohnküche zubereitet.

Die Einkäufe werden einmal wöchentlich durch einen Lebensmittelhändler geliefert. Ende des Monats erhält die Wohngemeinschaft die Rechnung, welche aus der Haushaltskasse beglichen wird. Die Nutzer*innen zahlen gem. Vertrag einen monatlich festen Betrag in die Haushaltskasse ein. Im Rahmen der ersten Nutzerversammlung ist beschlossen worden, dass bei Ausscheiden von Nutzer*innen keine anteilige Erstattung von etwaigem Guthaben erfolgt. Die Mittel sollen weiterhin der Wohngemeinschaft zur Verfügung stehen. Die Haushaltskasse wird von der „Hausmanagerin“ verwaltet und unterliegt einer regelmäßigen Kassenprüfung durch den Träger. Zum Zeitpunkt der ersten Nutzerversammlung wollte keiner der teilnehmenden Nutzer*innen bzw. deren gesetzlichen Vertreter*innen eine Kassenprüfung durchführen. Darüber hinaus gibt es in der Wohngemeinschaft eine Handgeldkasse für kleinere Einkäufe.

Die Wäsche wird im Wäscheraum der Wohngemeinschaft von den Beschäftigten des Leistungsanbieters nutzerbezogen gewaschen und getrocknet.

Zur Reinigung der Individual- und Gemeinschaftsräume kommt 2-3 wöchentlich eine Reinigungskraft (SMMP Servicedienste).

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Bezüglich der Vorgehensweise bei Besuchen im Rahmen der pandemischen Lage unter SARS-CoV-2 und unter Berücksichtigung der am Tag der Regelprüfung gültigen CoronaAVEinrichtungen sind die Vertreterinnen des Leistungsanbieters dazu beraten worden, die Verfahrensweise bei

Besuchen den aktuell gültigen Regelungen anzupassen. Anweisungen wie, „dass Berührungen strikt zu vermeiden sind, auch wenn es schwerfällt“, sind unzulässig. Eine angepasste Form wurde der WTG-Behörde im Nachgang der Prüfung zur Verfügung gestellt.

Am Tag der Regelprüfung wurde festgestellt, dass die Post der Nutzer*innen in Postablagefächern im gemeinsamen Beschäftigungs- bzw. Aufenthaltsraum abgelegt wird. Der Raum ist für jedermann zugänglich. Der Leistungsanbieter ist im Hinblick auf die gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz dazu beraten worden, andere Aufbewahrungsmöglichkeiten für die zu verteilende Post zu schaffen, die die Vorgaben zum Datenschutz berücksichtigen. Mit Stellungnahme vom 23.03.2021 wurde mitgeteilt, dass die einzelnen Postfächer in den abschließbaren Schrank verlegt wurden und fortan stetig abgeschlossen sind. Beabsichtigt ist ferner die Anbringung von Briefkästen vor jedem Zimmer.

Es gibt einen Generalschlüssel für die Wohngemeinschaft, über welchen der Leistungsanbieter verfügt. Laut Nutzerversammlung vom 27.05.2019 haben alle Nutzer*innen bzw. deren gesetzlichen Vertreter*innen einen Schlüssel erhalten, teilweise diesen aber zurückgegeben, da immer ein Beschäftigter des Leistungsanbieters anwesend sei. Es wurde beschlossen, diese Handhabung bis auf Weiteres so beibehalten zu wollen.

Die Hausordnung der Wohngemeinschaft „Vereinbarungen zum Wohnen und Leben in der Senioren-Wohngemeinschaft St. Martinus in Herten-Westerholt“ mit Stand 02/2019 besagt, dass zum Schutz der Hausbewohner die Haustüren von 21 bis 6 Uhr ständig verschlossen zu halten sind. Seitens der WTG-Behörde ist der Hinweis erfolgt, dass dies eine nicht legitimierte freiheitsentziehende Maßnahme darstellen kann. Die Vertreterinnen des Leistungsanbieters gaben an, dass die Darstellung im Konzept falsch sei. Verlassen könne das Haus jeder zu jederzeit, da die Türen nicht abgeschlossen würden. Eine überarbeitete Version der Hausordnung ist mit Datum vom 23.03.2021 an die WTG-Behörde geschickt worden.

Information und Beratung:

Gemäß § 6 Abs. 2 WTG haben Leistungsanbieter ein Beschwerdeverfahren sicherzustellen. Es wurde von Seiten des Leistungsanbieters ein „4.10.3 Konzept zum Beschwerdemanagement“ vorgelegt. Aus diesem Konzept geht hervor, dass die „Hausmanagerin“ für die Bearbeitung von Beschwerden zuständig ist. Beschwerden werden laut Konzept innerhalb von zwei bis drei Tagen bearbeitet. Bei haltlosen Beschwerden könne laut Konzept auch auf Kulanzbasis entschieden werden. Maßgebliche Faktoren seien dabei die wirtschaftliche Wichtigkeit des Kunden, die Anzahl der unberechtigten Beschwerden usw.

Von Seiten der WTG-Behörde ist die Vorgehensweise kritisch hinterfragt worden. Eine Überarbeitung des Konzeptes ist mit Datum vom 23.03.2021 an die WTG-Behörde übersandt worden.

Am Tag der Regelprüfung wurde festgestellt, dass seit Inbetriebnahme der Wohngemeinschaft vor rund zwei Jahren keine einzige Beschwerde gem. § 6 Abs. 2 Nr. 4 WTG dokumentiert wurde. Es bestand Konsens mit den Vertretern des Leistungsanbieters, dass es unwahrscheinlich ist,

dass seither keine Beschwerden erfolgt seien. Es wird von Seiten der WTG-Behörde dazu beraten, das Beschwerdeverfahren in dem gesetzlich erforderlichen Maße sicherzustellen und die Beschäftigten im Umgang mit Beschwerden zu schulen.

Ebenfalls ist der Hinweis erfolgt, dass gem. § 6 Abs. 2 Nr. 1 WTG die Information der Nutzer*innen über ihr Beschwerderecht einschl. eines Hinweises auf die Erreichbarkeit der zuständigen Behörden sichergestellt sein muss. Ein Foto zum Aushang wurde im Nachgang zur Regelprüfung mit Datum vom 23.03.2021 übersandt.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Gemäß § 29 Abs. 1 WTG findet mindestens jährlich eine Versammlung aller Nutzer*innen statt. Zuletzt fand eine solche am 27.05.2019 statt. Auf Grund der allgemein vorherrschenden Pandemielage unter SARS-CoV-2 fand 2020 keine Nutzerversammlung statt.

Zudem wurde festgestellt, dass die Mitwirkungsrechte der Nutzer*innenversammlung gem. § 30 Abs. 1 WTG DVO nicht immer gewahrt werden. Beispielsweise ist die Einstellung der neuen verantwortlichen Fachkraft zum 01.03.2021 ein mitwirkungspflichtiger Tatbestand. Zwar hing in der Wohngemeinschaft ein Informationsschreiben über den personellen Wechsel aus, jedoch beinhaltet die Mitwirkung gem. § 3 Abs. 6 WTG ein Informations-, Mitsprache- und Beratungsrecht bei Entscheidungen des Leistungsanbieters, wobei die Entscheidung nicht von der Zustimmung der Nutzer*innen abhängig ist. Dies konnte vorliegend nicht nachgewiesen werden. Die Nutzer*innenversammlung soll rechtzeitig und umfassend von der Leistungsanbieterin über ihre Rechte und alle Dinge, die der Mitbestimmung und Mitwirkung unterliegen, informiert und auch fachlich beraten werden. Dies hat bezüglich des o. g. Tatbestandes in der Stichprobe nicht stattgefunden.

Bezüglich der überarbeiteten Hausordnung ist die Zustimmung der in der Wohngemeinschaft lebenden Nutzer*innen eingeholt worden.

In Bezug auf das Hauswirtschaftskonzept, insbesondere im Hinblick auf die Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung (vgl. § 29 Nr. 1 WTG DVO), ist die Wahrung des Mitbestimmungsrechts der Nutzerinnen und Nutzerversammlung nicht nachzuvollziehen.

Personelle Ausstattung:

Am Tag der Regelprüfung konnte eine ausreichende Personalausstattung im Hinblick auf die pflegerische und betreuerische Versorgung festgestellt werden.

Gemäß § 28 Abs. 3 WTG muss, soweit sich die Leistungsanbieter zur Erbringung hauswirtschaftlicher Leistungen verpflichtet haben, diese Leistungserbringung unter Beteiligung einer Hauswirtschaftsfachkraft erfolgen. Hierzu genügt deren verantwortliche Einbindung in die Konzeption und Überwachung der hauswirtschaftlichen Leistungserbringung.

Aus dem „4.10.14 Konzept zur hauswirtschaftlichen Versorgung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften der Seniorenhilfe SMMP gGmbH“ mit Änderungsdatum vom 06.03.2019 ging eine Einbindung einer Hauswirtschaftsfachkraft in die Konzeption nicht hervor. Darüber hinaus konnte keiner der an der Prüfung beteiligten Vertreterinnen des Leistungsanbieters eine Hauswirtschaftsfachkraft namentlich benennen, weshalb davon ausgegangen werden muss, dass eine Beratung und Unterstützung faktisch bislang nicht stattgefunden hat. Diesbezüglich bestand Konsens. Im Nachgang zur Regelprüfung ist mitgeteilt worden, dass eine Hauswirtschaftsfachkraft per Kooperationsvertrag eingebunden wird.

Der ambulante Dienst stellt ein festes Personalteam vor Ort zur Verfügung. Die Betreuung der Wohngemeinschaft steht gem. § 28 Abs. 1 WTG unter der Verantwortung einer fachlich und persönlich geeigneten Fachkraft. Von der persönlichen Eignung der Beschäftigten überzeugt sich der Leistungsanbieter bei Einstellung und in regelmäßigen Abständen (vgl. § 4 Abs. 8 WTG).

Laut Auskunft der Vertreterinnen des Leistungsanbieters ist regelhaft eine Pflegehilfskraft am Tage in der Wohngemeinschaft anwesend. Teilweise sei darüber hinaus eine Fachkraft im Tagdienst anwesend. Ferner sei gem. § 28 Abs. 2 WTG eine Fachkraft über den ambulanten Pflegedienst via 24-Stunden-Rufbereitschaft in angemessener Zeit zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes vor Ort.

In der Nacht befindet sich eine Präsenzkraft für beide Wohngemeinschaften auf dem 1. OG. Die Grundversorgung der Nutzer*innen im Rahmen von grundpflegerischen Maßnahmen wird durch die Präsenzkraft geleistet. Aus Sicht der Vertreterin des Leistungsanbieters ist die nächtliche Versorgung der Nutzer*innen ausreichend. Aus Sicht der Prüfer der WTG-Behörde ist die Versorgung der Nutzer*innen unter Berücksichtigung der Bedürfnislage am Tag der Regelprüfung sichergestellt. Es wurde darauf hingewiesen, dass die nächtliche Versorgung der Nutzer*innen unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnislage regelmäßig evaluiert werden muss (Risikoeinschätzung, Qualifikation in der Nacht).

Es ist aus gegebenem Anlass dazu beraten worden, dass alle Beschäftigten der Wohngemeinschaft im Sinne des § 3 Abs. 4 WTG auf der Liste der Beschäftigten sowie auf dem Dienstplan erscheinen sollten. Eine überarbeitete Liste der Beschäftigten ist mit Datum vom 11.06.2021 bei der WTG-Behörde eingereicht worden.

Darüber hinaus hat der Leistungsanbieter die Pflicht, gemäß § 4 Abs. 8 WTG den Fortbestand der fachlichen Eignung durch Umsetzung des Fort- und Weiterbildungskonzeptes sicherzustellen. Im Jahr 2020 haben auf Grund der vorherrschenden Pandemielage unter SARS-CoV-2 keine Präsenzs Schulungen stattgefunden. Fortbildungen wurden via E-Learning durchgeführt.

Pflege und Betreuung:

Am Tag der Regelprüfung wurde auf eine direkte Inaugenscheinnahme der Nutzer*innen verzichtet. Die anwesenden Nutzer*innen machten bei der Regelprüfung einen gepflegten Gesamteindruck und äußerten sich sehr zufrieden.

Bei der Überprüfung der Pflegeprozessplanung in der Stichprobe ergaben sich Mängel im Rahmen des Risikomanagements und der Maßnahmenergreifung. Zudem ergaben sich Verbesserungspotenziale bei der Auswertung der pflegfachlichen Beratung der Nutzer*innen bzw. deren rechtlichen Vertreter*innen im Rahmen des Pflegeprozesses sowie der Berücksichtigung der Biografie und Erlebenswelt der Nutzer*innen im Rahmen des Pflegeprozesses. Die festgestellten Mängel wurden nachweislich behoben.

Am Tag der Regelprüfung ergaben sich Mängel beim sachgerechten Umgang mit Betäubungsmitteln. Die erforderliche Bestandsdokumentation sowie die erforderliche sichere Lagerung von Betäubungsmitteln wurde nicht gewährleistet und entsprach auch nicht den Vorgaben des Trägers. Die maximale Verwendbarkeit von Arzneimitteln sowie deren Lagerung gemäß Herstellerangabe wurde nicht immer gewährleistet. Die Mängel wurden unverzüglich bei Feststellung und im Nachgang behoben.

Bei der Überprüfung der Dokumentation ergaben sich Mängel bei der Nachvollziehbarkeit der ärztlichen Kommunikation, in der Darstellung des Pflegeverlaufs bei Auffälligkeiten und bei der Dokumentation bei Verabreichung von Bedarfsmedikamenten und deren Wirkung. Die Dokumentenechtheit war nicht immer gewährleistet. Die festgestellten Mängel wurden aufgegriffen und behoben.

Bei der Überprüfung der Hygieneanforderungen ergaben sich Mängel bei der Umsetzung der Hygieneanforderungen im Rahmen der SARS-CoV-2 Pandemie und den damit verbundenen Hygienemaßnahmen. Zudem ergaben sich Verbesserungspotenziale bei der Basishygiene. Die festgestellten Mängel wurden sofort aufgegriffen und nachweislich behoben.

Die Organisation der ärztlichen Heilbehandlung wurde durch das Leistungsangebot gewährleistet.

Eine palliative Versorgung der Nutzer*innen kann im Bedarfsfall gewährleistet werden. Das Leistungsangebot hält entsprechende konzeptionelle Vorgaben vor und gewährleistet auf Trägerebene geeignete fachliche Expertise.

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Am Tag der Regelprüfung wurden keine freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt.

Die Einrichtung hält ein geeignetes Konzept zur Prävention von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor.

Die Einrichtung gewährleistet im Bedarfsfall eine geeignete Dokumentation.

Gewaltschutz

Die Einrichtung hält ein geeignetes Konzept zum Gewaltschutz vor.

Die Einrichtung gewährleistet im Bedarfsfall eine geeignete Dokumentation.