

8.5.24 / BV

Fachbereich Pflege- und Behinderteneinrichtungen

Körperbehinderte Allgäu gGmbH
Immenstädter Straße 27
87435 Kempten (Allgäu)

Stadt Kempten (Allgäu) 16.04.2024
Ansprechpartner/in Frau Güntner
Zeichen 55 - gb
Telefon 08 31/25 25 - 55 21
Telefax 08 31/25 25 - 55 15
Dienstgebäude Gerberstraße 2
87435 Kempten (Allgäu)
Zimmer 607
E-Mail fqa@kempten.de

Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)
Ergebnisprotokoll gemäß Art. 17 a PfleWoqG

Begehung nach Art. 11 Abs. 1 PfleWoqG Turnus Anlass Nachprüfung
Datum: 20.02.2024 Uhrzeit von 6:30 Uhr bis 10:45 Uhr

Einrichtung

-Name Wohngemeinschaft Halde
-Straße Im Oberfeld 2
-PLZ, Ort 87439 Kempten (Allgäu)

Träger

-Name Körperbehinderte Allgäu gGmbH
-Straße Immenstädter Straße 27
-PLZ, Ort 87435 Kempten (Allgäu)

Einrichtungsleitung Frau Blank Pflegedienstleitung ---

Weitere Herr Weißwange, stv. Bereichsleitung Wohnen

Ansprechpartner:innen Mitarbeiter des Trägers

Teilnehmerinnen der Gruppenleitung
Einrichtung Fachkraft

Teilnehmer:innen des Verwaltung/Koordinatorin
FQA Sozialpädagoge

1. Regelbegehung zur Feststellung der Einrichtungsform
Begründung (nach Art. 11 Abs. 7 PfleWoqG oder Art. 21 Abs. 5 PfleWoqG):

I. Allgemeine Informationen

Einrichtungsart Eingliederungshilfe
 für Menschen mit seelischer Behinderung

- für Menschen mit geistiger Behinderung
 für Menschen mit primär körperlicher Behinderung

| | | | | | |
|--|---|--|-----|---|-----|
| Angebotene Plätze | 8 | Beschützende Plätze | --- | Kurzzeitpflege plätze | --- |
| Belegte Plätze | 8 | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bewohnervertretung | | <input type="checkbox"/> Bewohnerfürsprecher | | <input type="checkbox"/> Gremium der Selbstbestimmung | |

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit des Ergebnisprotokolls wird auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Bezeichnungen verzichtet. Sämtliche Bezeichnungen gelten gleichermaßen für jede geschlechtliche Identität.

II. Ergebnis im Vergleich zur letzten Prüfung

- verbessert unverändert verschlechtert

Die Personalsituation hat sich nach Aussage der Einrichtung deutlich entspannt. Neue Mitarbeiter wurden eingestellt.

Die Mitarbeiter verfügen über großes Wissen zum Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewohner. In der Einrichtung wird ein wertschätzender und sehr zugewandter Umgang mit den Bewohnern gepflegt und eine bewohnerorientierte Versorgung geleistet.

Mit der Aufarbeitung der Defizite in der Bedarfs- und Förderplanung wurde begonnen. Die Bedarfsplanung ist die Arbeitsgrundlage für das tägliche Handeln und durch gute und nachvollziehbare Beschreibungen die Grundlage für die Orientierung im Umgang mit Menschen mit einer Behinderung.

III. Feststellungen in den geprüften Qualitätsbereichen

Die Prüfung erfolgte gemäß Art. 11 Abs. 4 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG).

Erstmals festgestellte Mängel sind Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PfleWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 13 Abs. 2 PfleWoqG erfolgt.

Erneut festgestellte Mängel sind Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PfleWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PfleWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt.

Festgestellte erhebliche Mängel sind Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 des PfleWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PfleWoqG erfolgt.

- 1. Pflege und Dokumentation** Mangelfrei Mangel Keine Prüfung
Bedarfsplanung und Dokumentation

III.1.1. Allgemeine Feststellungen

- a) Die Bewohner waren am Tag der Prüfung sehr ordentlich und ansprechend nach ihren Wünschen gekleidet. Auf das Tragen von Accessoires durch die Bewohner, wie z. B. eine

Perlenkette und -armband wurde wiederum Wert gelegt.

- b) Das eingesehene Stammbblatt war am Tag der Prüfung nicht aktuell gehalten. Die aufgelisteten Führungskräfte waren auf der Übersicht falsch angegeben.

2. Betreuung

(Anzahl)

Erstmals: 3

Mangelfrei

Wiederholt:

Mangel

Fortgesetzt:

Keine Prüfung

Erheblich:

III.2.1. Positive Aspekte

- a) Am Begehungstag konnte der sehr empathische Umgang des Personals mit den Bewohnern beobachtet werden. Ein wertschätzender Umgang mit den Bewohnern wurde durchgehend erlebt. Bei der Darreichung des Essens ist der Mitarbeiter auf Augenhöhe des Bewohners gesessen.
- b) Die Bewohner werden in ihrer Selbst- und Eigenständigkeit unterstützt. Es wird darauf geachtet, dass die Bewohner entsprechend ihrer Möglichkeiten alltägliche Handlungen selbstständig ausführen. Jeder Bewohner bekommt die erforderliche Zeit und Unterstützung zur Verfügung.
- c) Jeden Dienstag findet eine gemeinsame Bewohnerversammlung statt, bei der anstehende Termine, aktuelle Themen und Aktivitäten zusammen mit den Bewohnern besprochen werden. Zudem wird der wöchentliche Essensplan gemeinsam festgelegt.
- d) Freizeitaktivitäten der Bewohner, wie zum Beispiel Handballtraining, Kino- oder Konzertbesuche, Besuch eines Restaurants, sind aufgrund der verbesserten Personalsituation wieder vermehrt möglich. Die Bewohner äußern ihre Wünsche zur Freizeitgestaltung gegenüber den Mitarbeitern. Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wird den Bewohnern ermöglicht.
- e) In diesem Jahr ist eine Ferienfreizeit vorgesehen. Wünsche für mögliche Urlaubsziele wurden von den Bewohnern auf einer Pinnwand im Aufenthaltsbereich festgehalten. Die Gruppe wird voraussichtlich nicht gemeinsam verreisen, so könnten unterschiedliche Ziele nach den Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner angeboten werden.
- f) Die Einrichtung hat vor zwei Jahren ein Sommerfest im Garten mit allen Eltern/Angehörigen veranstaltet, so dass ein Treffen/Austausch der Angehörigen untereinander, die sich über das Jahr nur wenig begegnen, stattfinden kann. Nach Angaben der Einrichtung hat das Fest großen Anklang gefunden. Diese Treffen mit Angehörigen, Bewohnern und Mitarbeitern sollen nach Aussage der Einrichtung mindestens einmal jährlich stattfinden.

III.2.2. Erstmals festgestellte Mängel

III.2.2.1. Sachverhalt

Im Rahmen der Prüfung wurde Einsicht in zwei Förderplanungen genommen.

Die Zielsetzung in den eingesehenen Teilhabepfanungen war zum Teil nicht eindeutig formuliert. In mehreren Fällen war als Erhaltungs- oder Veränderungsziel die Sichtweise des Bewohners bezüglich dem jeweiligen Förderzielbereich eingetragen.

| | | |
|------------|--------------------|---|
| | | <p>Dazu war der Zeitraum der Zielrealisation nicht eindeutig festgelegt.</p> <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 9 und Nr. 10 PflWoqG).</p> <p>Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass Ziele konkret, messbar und temporal gebunden formuliert werden, um eine realistische Erreichbarkeit sowie eine entsprechende Evaluation und gegebenenfalls Fortschreibung oder Änderung des Zieles dokumentieren zu können.</p> |
| III.2.2.2. | Sachverhalt | <p>Anhand der vorliegenden Dokumentation (Tagebuch) und Teilhabeplanungen kann die Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung nicht nachvollzogen werden. Maßnahmen werden nicht beständig dokumentiert.</p> |
| | Rechtsgrundlage | <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 3 und Nr. 10 PflWoqG).</p> |
| | Beratung | <p>Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass regelmäßig die Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung schriftlich dokumentiert werden.</p> <p>Eine kontinuierliche und gegebenenfalls tägliche Dokumentation der Durchführung von Maßnahmen zur Zielerreichung ist für die Evaluation notwendig.</p> |
| III.2.2.3. | Sachverhalt | <p>Die Förder- und Hilfepläne liegen noch nicht für alle Bewohner vollständig und aktuell vor. Eine Aufarbeitung wird angestrebt.</p> |
| | Rechtsgrundlage | <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 3 und Nr. 10 PflWoqG)</p> |
| | Beratung | <p>Förder- und Hilfeplanungen sind eine notwendige Grundlage für die heilpädagogische Förderung sowie sozialpädagogische Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Eine Förder- und Hilfeplanung, die seit Jahren nicht fortgeschrieben bzw. evaluiert worden ist, ermöglicht keine heilpädagogische Förderung auf Grundlage der erworbenen Fähig- und Fertigkeiten. Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass für jeden Bewohner aussagefähige Förder- und Hilfeplanungen</p> |

unter Berücksichtigung der Ressourcen des jeweiligen Bewohners aufgestellt und die Umsetzung dokumentiert wird.

3. Verpflegung

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

4. Freiheitseinschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

III.4.1. Allgemeine Feststellungen

- a) Freiheitsentziehende Maßnahmen kommen legitimiert durch die Beteiligung der Verfahrenspfleger zur Anwendung, indem richterliche Beschlüsse aufgehoben wurden, da es sich bei der Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen beispielsweise in Form eines Bauchgurtes um keine Maßnahme mit freiheitsentziehendem Charakter handelt. Zugleich ist die Einrichtung dazu übergegangen, die freiwillige Einwilligung entweder von den Bewohnern und/oder von den Angehörigen/gesetzlichen Betreuern einzuholen. Die stellvertretende Bereichsleitung erläuterte am Begehungstag, dass die freiwillige Einwilligung den aufgehobenen Beschluss des Betreuungsgerichtes nach Beteiligung des Verfahrenspflegers festigen soll. Ob die Einholung der freiwilligen Einwilligung überhaupt erforderlich ist, konnte das Personal am Begehungstag nicht beantworten. Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist nicht klar geregelt, eine einheitliche Vorgehensweise ist nicht implementiert.

5. Wohnqualität

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

(Anzahl)

Erstmals: 1

Wiederholt:

Fortgesetzt:

Erheblich:

III.5.1. Allgemeine Feststellungen

- a) Die gesehenen Bewohnerzimmer am Tag der Prüfung sind sehr individuell nach den Wünschen der Bewohner gestaltet und bedingen eine Atmosphäre, die zum Wohlbefinden der Bewohner beiträgt. Unter anderem es ist beispielsweise möglich, den Fußboden nach dem Wunsch des Bewohners zu verlegen.
- b) In der Einrichtung wird eine Nachtbereitschaft vorgehalten. Für die Mitarbeiter wurde ein großes Bett in einer Nische im Aufenthaltsbereich aufgestellt. Am Tag der Prüfung war auf dem Bett ein Wäschekorb mit gewaschener Wäsche deponiert. Das Bett befindet sich in direktem Blickfang bei Betreten der Einrichtung und ist optisch nicht abgetrennt, beispielsweise durch einen Vorhang. Das Bett trägt nicht zu einem wohnlichen Ambiente für die Bewohner in der Einrichtung bei.

III.5.2. Erstmals festgestellte Mängel

III.5.2.

Sachverhalt

Vom Flur aus gesehen in Richtung eines Bewohnerzimmers konnten an den Ecken der Wände erhebliche Abnutzungsspuren durch das Prüfteam wahrgenommen werden. Die Randleiste trat hervor und die Tapete blätterte bereits ab. Durch die hervortretende Randleiste besteht eine Verletzungsgefahr für die Bewohner. Zudem zeigte der Flur in der Einrichtung insgesamt starke Abnutzungsspuren auf.

| | |
|-----------------|--|
| Rechtsgrundlage | Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 6 PflWoqG). |
| Beratung | Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass die Wände umgehend renoviert werden, um die Lebens- und Wohnqualität der Bewohner zu verbessern. Ein frischer Farbanstrich trägt darüber hinaus zu einer verbesserten Wohnqualität bei. |

6. Qualitäts- und Beschwerdemanagement

(Anzahl)

Erstmals: 1

Mangelfrei

Wiederholt:

Mangel

Fortgesetzt:

Keine Prüfung

Erheblich:

III.6.1 Positive Aspekte

- a) Mitarbeiter berichteten am Tag der Prüfung von der zu täglich bewältigenden Wäsche. Die Übernahme der Tätigkeit für die Bewohner, die aufgrund ihrer Einschränkungen nicht in der Lage sind, das Wäscheaufkommen zu bewältigen, erfolgt von den Mitarbeitern. Eine Entlastung für die Mitarbeiter könnte sein, wenn dieser Arbeitsablauf ausgegliedert von Externen übernommen wird.

III.6.2. Erstmals festgestellte Mängel

| | | |
|------------|--------------------|---|
| III.6.2.1. | Sachverhalt | Die eingesehenen Teamprotokolle vom 29.06.2023, 19.10.2023 und 02.11.2023, die im Nachgang zur Prüfung vom Träger übersandt wurden, hatten kein Datum und Ort, noch waren die Teilnehmer erfasst bzw. die, die entschuldigt waren. Welcher Mitarbeiter für die Umsetzung der besprochenen Inhalte bis zu welchem Termin verantwortlich ist, war ebenfalls nicht auf dem Protokoll erfasst (außer Protokoll vom 19.10.2023 und 02.11.2023). Vereinbarungen und Absprachen sind so nicht eindeutig nachvollziehbar. Bei Einsicht in die Teamprotokolle wurde weiter festgestellt, dass besprochene Punkte sehr allgemein gefasst sind. Zudem wird anhand der vorgelegten Teamprotokolle der unregelmäßige Abstand der Teamsitzungen deutlich. |
| | Rechtsgrundlage | Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen. (Art. 3 Abs. 3 Nr. 2 und Art. 7 PflWoqG) |
| | Beratung | Der Träger und die Einrichtung haben sicherzustellen, dass die Unterlagen und Aufzeichnungen über den Betrieb ordnungsgemäß aufbewahrt und nachvollziehbar geführt werden. Der besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe wird dringend |

empfohlen, dass darauf geachtet wird, dass Teamprotokolle durchgängig mit Datum, dem Ort, den Teilnehmern, Mitarbeitern die entschuldigt sind und welcher Mitarbeiter für die Umsetzung der besprochenen Inhalte verantwortlich ist, versehen sind. Die Inhalte oder Ergebnisse der Besprechungen sollen präzise wiedergegeben werden, so dass sie für alle Mitarbeiter aussagefähig und handlungsanleitend sind. Auch Mitarbeiter nach Rückkehr aus dem Urlaub oder neue Mitarbeiter sollen sich anhand der Protokolle umfassend informieren können. Sitzungen des Teams sind in einem regelmäßigen Intervall abzuhalten, damit aktuelle Gegebenheiten über die Bewohner bzw. festgelegte Maßnahmen zur Umsetzung der Förderzielplanung, die im Team besprochen und evaluiert werden, nicht verloren gehen.

7. Umgang mit Arzneimitteln

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

(Anzahl)

Erstmals: 1

Wiederholt:

Fortgesetzt:

Erheblich:

III.7.1. Erstmals festgestellte Mängel

| | | |
|------------|--------------------|---|
| III.7.1.1. | Sachverhalt | Bereits am frühen Morgen wurde auf dem Tisch des großen Aufenthaltsbereiches ein Medikamentenblister vorgefunden. Die Mitarbeiter befanden sich zu diesem Zeitpunkt in der Grundpflege in den Bewohnerzimmern. Die Medikamente waren für andere Bewohner frei zugänglich. |
| | Rechtsgrundlage | Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 a) PflWoqG). |
| | Beratung | Die Medikamente müssen bewohnerspezifisch gelagert, gestellt und verabreicht werden. Diese dürfen nicht frei zugänglich für Unbefugte greifbar und/oder gelagert werden. Die Medikamente dürfen nicht unbeaufsichtigt an den Sitzplätzen der Bewohner oder auf dem Tisch im Blister zur Einnahme am Morgen deponiert werden. Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass die Medikamente verschlossen aufbewahrt und bewohnerspezifisch direkt verabreicht werden. |

8. Hygiene

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

(Anzahl)

Erstmals: 3

Wiederholt:

Fortgesetzt:

Erheblich:

III.8.1. Erstmals festgestellte Mängel

| | | |
|------------|--------------------|---|
| III.8.1.1. | Sachverhalt | Am Prüfungstag wurde im Arbeitsraum ein Desinfektionsmittel vorgefunden, das nicht mit Anbruch- und Verfalldatum versehen |
|------------|--------------------|---|

| | | |
|------------|--------------------|---|
| | | <p>war. Im Pflegebad war ein Desinfektionsmittel mit Anbruchdatum 16.01. versehen. Ein Kalenderjahr war nicht angegeben. Das Verfalldatum fehlte wiederum.</p> |
| | Rechtsgrundlage | <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 c) PflWoqG).</p> |
| | Beratung | <p>Desinfektionsmittel sind immer mit Anbruch- und Verfalldatum zu versehen, damit die begrenzte Wirksamkeit des Desinfektionsmittels nachvollzogen werden kann.</p> |
| III.8.1.2. | Sachverhalt | <p>Im Arbeitsraum wurden Desinfektionsmittel, Reinigungsschaum etc. vorgefunden. Die Reinigungsmittel und ähnliche Substanzen wurden nicht verschlossen aufbewahrt, so dass die Bewohner ungehindert Zugriff zu den Reinigungsmitteln haben.</p> |
| | Rechtsgrundlage | <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen. (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 c) PflWoqG).</p> |
| | Beratung | <p>Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass Reinigungsmittel und ähnliche Substanzen immer verschlossen aufbewahrt werden, so dass ein ungehinderter Zugriff der Bewohner ausgeschlossen wird. An dem Regal sind entweder verschließbare Türen anzubringen oder die Einrichtung hat Überlegungen anzustellen, wie sie die Reinigungsmittel ohne Zugang durch die Bewohner aufbewahren kann.</p> |
| III.8.1.3. | Sachverhalt | <p>Am Tag der Prüfung war die Tür zum Arbeitsraum, in dem sich die Fäkalienspüle befindet, nicht verschlossen. Für die Bewohner besteht dadurch die Gefahr, bei unbeaufsichtigtem Betreten dieses Raumes, zu Schaden zu kommen. Die Einrichtung erläuterte am Begehungstag, dass Bewohner selbstständig ihre Schmutzwäsche im Arbeitsraum deponieren, weshalb der Arbeitsraum unverschlossen bleiben muss.</p> |
| | Rechtsgrundlage | <p>Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen. (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 c) PflWoqG).</p> |
| | Beratung | <p>Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, den Schutz der Bewohner durch das Abschließen der Arbeitsräume sicherzustellen. Der Arbeitsraum, in dem sich die Fäkalienspüle befindet, ist dauerhaft abzuschließen. Denkbar ist</p> |

zum Beispiel, dass die Fäkalienspüle durch ein Schloss gesichert ist, oder dass Bewohner ihre Schmutzwäsche in einem verschließbaren Wäschekorb im Bewohnerzimmer aufbewahren.

9. Personal/ personelle Mindestanforderungen

(Anzahl)

Erstmals:

Mangelfrei

Wiederholt:

Mangel

Fortgesetzt:

Keine Prüfung

Erheblich:

1

III.9.1. Positive Aspekte

- a) Die Mitarbeiter berichteten am Tag der Prüfung, dass sich die personelle Situation deutlich entspannt hat. Neues Personal wurde eingestellt, ebenso eine Hilfskraft, die hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernimmt, was nach Aussage des anwesenden Personals zu einer wesentlichen Entlastung des gesamten Teams führt. Überstunden, die aufgrund von Vertretung der anderen Mitarbeiter bei Krankheits- und Urlaubszeiten aufgebaut wurden, konnten bzw. können wieder abgebaut werden.

III.9.2. Wiederholt und in Fortsetzung festgestellte Mängel

| | | |
|------------|--------------------|--|
| III.9.2.1. | Sachverhalt | Die Prüfung der Dienstpläne für die Monate 01/2024 und 02/2024 ergab, dass die ständige Anwesenheit einer Fachkraft nicht dauerhaft sichergestellt wird. Die in der Einrichtung lebenden Bewohner haben einen hohen bis sehr hohen Hilfe- und Pflegebedarf und sind aufgrund der Schwere ihrer Behinderung auf ständige Betreuung und Begleitung angewiesen. |
| | Rechtsgrundlage | Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 Abs. 3 Nr. 1 PflWoqG). |
| | Beratung | Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass Betreuungskräfte in ausreichender Zahl und mit der für die von ihnen zu leistenden Tätigkeit erforderlichen persönlichen und fachlichen Eignung vorhanden sind. Betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Dies setzt die ständige Anwesenheit zumindest einer Fachkraft für die Bewohner der besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe voraus. Auch die konzeptionelle Ausrichtung des Hauses lässt nicht erkennen, dass eine Betreuung und Versorgung mit reduzierter Fachlichkeit in einzelnen Schichten unter Berücksichtigung der Interessen und dem Bedarf der Bewohner gerechtfertigt oder begründet ist. Der Träger und die Leitung einer Einrichtung haben sicherzustellen, dass geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um die personellen Mindestanforderungen hinsichtlich der Anwesenheit einer Fachkraft dauerhaft zu gewährleisten. |

10. Mitwirkung/ Mitbestimmung

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

III.10.1. Allgemeine Feststellungen

- a) Aus jeder Wohn-/Hausgemeinschaft sind zwei Bewohner in die Bewohnervertretung gewählt, so auch aus der Wohngemeinschaft Halde. Sitzungen mit der Bereichsleitung Wohnen finden halbjährlich statt. Bei Bedarf können die Intervalle auch verkürzt werden. Nach Angaben des Trägers stehen derzeit keine Themen an, die die Intensivierung des Austausches erforderlich macht. Die gewählten Bewohnervertreter stehen auch als Ansprechpartner für die Belange der anderen Bewohner zur Verfügung.

11. Bauliche Mindestanforderungen

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

(Anzahl) Erstmals:

Wiederholt:

Fortgesetzt:

Erheblich:

III.11.1. Allgemeine Feststellungen

- a) Beim Rundgang der Einrichtung wurde festgestellt, dass in dem langen Verbindungsgang zwischen den Bewohnerzimmern dunkle Lichtverhältnisse herrschten. Eine schlechte Beleuchtung kann bei den Bewohnern Antriebslosigkeit und Apathie auslösen und den Biorhythmus stören. Studien belegen, dass eine richtige Dosierung durch spezielle Lichtquellen Bewohner ruhiger werden lässt. Wenn Gemeinschaftsräume bzw. Flure wenig natürliche Beleuchtung haben, kann mit Kunstlicht im Warmtonbereich ergänzt werden (Beleuchtungsstärke von 500 Lux).

12. Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Mangelfrei

Mangel

Keine Prüfung

III.12.1. Positive Aspekte

- a) Bewohner sind am Leben in der Gesellschaft integriert, indem sie Veranstaltungen außerhalb der Einrichtung, an ihren Wünschen orientiert, besuchen. Eine kleine Gruppe der Bewohner nimmt aktuell an einem inklusiven Theaterprojekt teil, die Proben hierzu finden im Zwei-Wochen-Rhythmus statt. Ein weiterer Bewohner ist in einem Kemptener Handballverein aktiv.

IV. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid **kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe** entweder **Widerspruch** eingelegt (siehe 1.) oder unmittelbar **Klage** erhoben (siehe 2.) werden.

1. Wenn Widerspruch eingelegt wird

ist der Widerspruch einzulegen bei der Stadt Kempten (Allgäu),
Amt für Ausbildungsförderung, Senioren- und Wohnungsfragen,

Rathausplatz 29, 87435 Kempten (Allgäu).
Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

a. Schriftlich oder zur Niederschrift

Der Widerspruch kann schriftlich oder zur Niederschrift eingelegt werden.

Die Anschrift lautet:

Stadt Kempten (Allgäu)

Amt für Ausbildungsförderung, Senioren- und Wohnungsfragen,
Rathausplatz 29, 87435 Kempten (Allgäu).

b. Elektronisch

Der Widerspruch kann auch elektronisch eingelegt werden. Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- Übermittlung eines elektronischen Dokuments mit qualifizierter elektronischer Signatur über den von der Stadt Kempten (Allgäu) eröffneten Zugang für elektronische Dokumente. Die Adresse hierfür lautet: poststelle@kempten.de oder fga@kempten.de

- Übermittlung eines elektronischen Dokuments über das Kontaktformular der Stadt Kempten (Allgäu). Dieses und wichtige Hinweise finden Sie unter: www.kempten.de/sicherer-kontakt

- Übermittlung eines elektronischen Dokuments per De-Mail. Dies setzt auch auf der Absenderseite eine eingerichtete De-Mail-Adresse eines zertifizierten Anbieters voraus. Die Adresse hierfür lautet: poststelle@kempten.de-mail.de

Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann **Klage** bei dem **Bayerischen Verwaltungsgericht** in 86152 Augsburg, Kornhausgasse 4, erhoben werden. Für die Klageerhebung stehen die unter 2. aufgeführten Möglichkeiten zur Verfügung. Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen bei schriftlicher Einreichung oder Einreichung zur Niederschrift Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

2. Wenn unmittelbar Klage erhoben wird

ist die Klage bei dem **Bayerischen Verwaltungsgericht** in 86152 Augsburg, Kornhausgasse 4, zu erheben. Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

a. Schriftlich oder zur Niederschrift

Die Klage kann schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden. Die Anschrift lautet:

Bayerisches Verwaltungsgericht

Kornhausgasse 4 in 86152 Augsburg

Postfachanschrift: Postfach 11 23 43, 86048 Augsburg

b. Elektronisch

Die Klage kann auch elektronisch eingereicht werden. Nähere Informationen zur elektronischen Einlegung von Rechtsbehelfen entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz der Bayerischen Verwaltungsgerichtsbarkeit (www.vgh.bayern.de)

Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen bei schriftlicher Einreichung oder Einreichung zur Niederschrift Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Die Einlegung eines Rechtsbehelfs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen!

Ab 01.01.2022 muss der in § 55d VwGO bzw. genannte Personenkreis Klagen grundsätzlich elektronisch einreichen.

Kraft Bundesrechts wird in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten infolge der Klageerhebung eine Verfahrensgebühr fällig.

- V. Ein **Abdruck** dieses Protokolls geht an:
Überprüfte Einrichtung
Regierung von Schwaben
Überörtlicher Träger der Sozialhilfe

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Güntner

II. In Abdruck an:

Körperbehinderte Allgäu gGmbH
für Wohngemeinschaft Halde
Immenstädter Straße 27
84735 Kempten (Allgäu)

Postbank München
BLZ 700 100 80
KontoNr. 39589804
IBAN
DE09700100800039589804
SWIFT-BIC PBNKDEFF700

Sparkasse Allgäu
BLZ 733 500 00
KontoNr. 109
IBAN
DE8573350000000000109
SWIFT-BIC BYLADEM1ALG

Unsere öffentlichen
Sprechzeiten:
Mo - Fr 8:00 - 12:00
Mi 8:00 - 13:00
Mo 14:30 - 17:30
Buslinie 6 bis Rathaus,
weitere bis ZUM

