

Leistungsbeschreibung

**Wohnheim mit Förder- und
Beschäftigungsbereich
für erwachsene Menschen mit autistischer
Störung, Subtyp Kanner-Syndrom und geistiger
Behinderung**

Leistungsbeschreibung Wohnheim

CJD Maximiliansau
im Christlichen Jugenddorfwerk Deutschlands e.V.

Gliederung

1.	Trägerbeschreibung	4
2.	Einrichtungstyp	5
3.	Platzzahl	5
4	Standort	5
5.	Zielgruppe	5
6.	Ziele	5/6
7.	Art und Umfang der Leistung	6
7.1.	Grundleistungen	
7.1.1.	Personal	6
7.1.2.	Raumkonzept	7
7.1.3.	Hauswirtschaft	7
7.2.	Personenbezogene Leistungen	7
7.2.1.	Direkte personenbezogene Leistungen	8
7.2.2.	Indirekte personenbezogene Leistungen	8
7.2.3.	Leistungsausschluss	8
7.2.4.	Förderplanung/Teilhabeplanung	8
7.2.5.	Betreuungsplanung	8
8.	Strukturierungshilfen	9
8.1.	Räumliche Struktur	8
8.2.	Zeitliche Struktur	8
8.3.	Visuelle Struktur	9
8.4.	Wochen- und Jahresstruktur	10
8.5.	Externe Tagesstruktur	10
9.	Kommunikationsmethoden	10
10.	Eins-zu-Eins-Training	10
11.	Sozialtraining	10

12.	Generalisierung/Integrative Maßnahmen	11
13.	Sonstige Betreuungsleistungen	11
13.1.	Medizinische Hilfen	11
14.	Inhaltlich-methodische Element	11
14.1.	Verhaltenstherapie	11/12
14.2.	Weitere therapeutische Methoden	12
14.3.	TEACCH Programm	12
15.	Eltern und Angehörigenarbeit	12
16.	Kooperationspartner	13
17.	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	13
18.	Qualitätssicherung	13
18.1.	Strukturqualität	13/14
18.2.	Prozessqualität	14
18.3.	Ergebnisqualität	14
18.4.	Qualitätssicherung durch Personalentwicklung	14
18.5.	Qualitätssicherung durch Teamentwicklung	15
19.	Dokumentation	15

1. Trägerbeschreibung

Das Christliche Jugenddorfwerk Deutschlands – CJD – ist ein Jugend, Bildungs- und Sozialwerk, das jungen und erwachsenen Menschen Ausbildung, Förderung und Unterstützung in ihrer aktuellen Lebenssituation an über 150 Standorten bundesweit anbietet.

Das CJD orientiert die Inhalte seiner Arbeit am christlichen Menschenbild. Wir sehen den Einzelnen in seiner individuellen Lebenssituation. Seine Stärken sind unser Ansatz für die pädagogische Arbeit.

Diese Ressourcen zu entdecken und mit Blick auf die weitere Persönlichkeitsentwicklung zu fördern, ist zentrales Ziel.

Der pädagogische Grundsatz „Keiner darf verloren gehen“ kennzeichnet unser Streben, Kinder und Jugendliche von ihrem individuellen Entwicklungsstand und –bedarf ausgehend zu fördern, Ausgrenzung zu vermeiden und zur Gemeinschaft zu erziehen. Hilfen für Kinder, Jugendliche und Erwachsenen müssen wohnortnah und an den Bedarfslagen der Familien orientiert geleistet werden. Unsere Jugenddörfer sollen, wenn auch nur vorübergehend, eine Heimat für die von uns betreuten Menschen sein. Mitverantwortung ist einer der Bausteine eines durch Gemeinsamkeit geprägten Lebensfeldes. Unser Erziehungs- und Betreuungskonzept ist ganzheitlich. Musische und sportliche Betätigung stehen gleichberechtigt neben schulischer und beruflicher Förderung. Auch den von besonderer Ausgrenzung bedrohten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen fühlen wir uns verantwortlich.

Einen Schwerpunkt bildet die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen.

Wir sehen den Menschen als soziales Wesen, das sich durch Beziehungen zu anderen begreifen und entfalten kann. Um das zu ermöglichen, ist es eine Voraussetzung, erwachsene Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte Menschen anzunehmen und adäquat mit ihnen umzugehen.

Das CJD ist Mitglied im Diakonischen Werk.

2. **Einrichtungstyp/Gesetzliche Grundlagen**

Stationäre Hilfe für geistige und/oder mehrfachbehinderte Erwachsene nach dem Leistungstyp I.2.1

Die Leistungsbeschreibung beruht auf §5 des Rahmenvertrages nach §79 Abs.1 SGBXII zu den Leistungs-Vergütungs- und Prüfvereinbarungen nach §75 Abs.3 SGB XII für Baden-Württemberg für stationäre und teilstationäre Einrichtungen und Dienste.

3. **Platzzahl**

Wohngruppen mit 8 Plätzen

4. **Standort**

Karlsruhe

5. **Zielgruppe**

Erwachsene Menschen beiderlei Geschlechts mit einer schweren autistischen Störung, Subtyp Kanner-Syndrom bzw. Atypischer Autismus (ICD - 10, F.84.0 bzw. F84.1). die die Aufnahmevoraussetzung für eine Werkstatt für behinderte Menschen gem. § 136 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nicht, noch nicht, oder nicht mehr erfüllen. Eine Intelligenzminderung (ICD - 10: F 70 - F72) liegt vor.

6. **Ziele**

Die generellen Ziele sind die Linderung von behinderungsbedingten Beeinträchtigungen, die Milderung von Folgebehinderungen und die Eingliederung des Einzelnen in die Gesellschaft.

Das bedeutet:

- Gestaltung einer an der Normalität orientierten Alltags- und Wohnsituation,
- Selbstbestimmung und Entwicklung eines persönlichen Lebensraumes,
- Entwicklung, Erhalt und Erweiterung persönlicher Handlungskompetenzen,
- soziale Integration in die relevanten Bezugsgruppen,
- Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben und an sozialen Beziehungen,
- Entwicklung, Erhalt und Erweiterung der Mobilität,
- Teilnahme am gesellschaftlichen, sportlichen und kulturellen Leben,
- Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden,
- Kontakte zu Angehörigen, sonstigen Bezugspersonen und sozialem Umfeld,
- Wahrnehmung einer angemessenen Tätigkeit,

Für die Zielgruppe sind im Besonderen folgende Ziele bedeutsam:

- Vermeidung von Isolation
- Vermeidung von Reizüberflutung
- Entwicklung, Erhalt und Erweiterung angemessener sozialer Interaktion
- Umgang mit den eigenen Emotionen
- Abbau von stereotypen Verhaltensweisen

7. Art und Umfang der Leistung

Das Wohnheim ist eine stationäre Einrichtung im Sinne des §1 Rahmenvertrages und §79 SGB XII. Die Art der Leistung richtet sich nach den in §8 SGB XII aufgeführten Leistungen unter Berücksichtigung der Grundsätze des §9, 1 SGB XII.

7.1. Grundleistungen

7.1.1. Personal

Die personelle Ausstattung ist bedarfsgerecht entsprechend dem Hilfebedarf der besonderen Zielgruppe

Die Fachleitung verfügt über einen Fachhochschulabschluss.

Die Mitarbeiterteams setzen sich aus Heilpädagogen, Heilerziehungspflegerinnen, Psychologen und Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und sonstigem pädagogischen Personal zusammen.

Über die Grundqualifizierung hinaus haben alle Mitarbeiter eine Zusatzqualifikation im Bereich Autismus, um den Verhaltensbesonderheiten dieser Störung begegnen zu können.

Umfassende Kenntnisse über die TEACCH-Prinzipien und -Methoden, die unterstützte Kommunikation (UK), die gestützte Kommunikation (FC) sowie Basis und Grundlagenwissen im Bereich der Verhaltenstherapie sind ebenfalls erforderlich.

Ebenso werden entsprechende Fachkräfte bzw. eingearbeitete Kräfte im Bereich der Hauswirtschaft und der Haustechnik eingesetzt.

7.1.2. Raumkonzept

Da unser pädagogisches Konzept auf dem Normalisierungsprinzip basiert, ist auch der Standort der Wohngruppe nach integrativen Gesichtspunkten ausgewählt, d.h. Wohnen, eingebunden im städtischen Umfeld mit ausreichender Infrastruktur.

Das Raumkonzept für den Neu- bzw. Umbau sieht für jede/r Bewohner ein Einzelzimmer mit Waschgelegenheit vor. Die weitere Ausstattung richtet sich nach der Heimmindestbauverordnung.

Wir verfügen über eine Gemeinschaftsküche und ein großes Ess- und Wohnzimmer. Zwei Räume für Einzelaktivitäten und Freizeitgestaltung sind vorhanden. Auf dem Gelände befindet sich ein großer Arbeits- und Beschäftigungsbereich

Dem großen Bewegungsbedürfnis der Zielgruppe wird Rechnung getragen. Sitzgelegenheiten, Grillplatz, Möglichkeiten einen Nutzgarten anzulegen, Kleintierhaltungsmöglichkeiten.

7.1.3. Hauswirtschaft

Die Verpflegung erfolgt in Eigenregie. Die Bewohner werden nach Möglichkeit angeleitet beim Einkauf und der Zubereitung der Mahlzeiten.

Dabei wird auch den Erfordernissen einer Sonderernährung Rechnung getragen. Die Hausreinigung und Wäscheversorgung erfolgt je nach den Möglichkeiten der Bewohner ebenfalls unter Anleitung und Mithilfe der Mitarbeiter. Darüber hinausgehende Reinigung von Gemeinschaftsräumen und Sanitärbereiche erfolgt über das angestellte Reinigungspersonal

7.2. Personenbezogene Leistungen

Die personenbezogenen Leistungen orientieren sich an den im Rahmen des Gesamtplanes nach § 58 SGB XII und den im Begutachtungsverfahren festgestellten individuellen Hilfebedarfen. Der Umfang der Leistungen bemisst sich nach Hilfebedarfsgruppen und wird im Einzelfall auf der Grundlage des H.M.B.-W.-Verfahrens festgelegt.

Die Leistungen werden als Beratung, Begleitung, Unterstützung, Erschließung von Hilfen im Umfeld, Anleitung, stellvertretende Ausführung, Beaufsichtigung und Kontrolle, zielgerichtete Förderung und umfassende Betreuung regelmäßig im Rahmen des begutachteten Betreuungsumfanges erbracht. Die Hilfen können individuell oder im Rahmen von Gruppenangeboten geleistet werden.

7.2.1. Direkte personenbezogene Leistungen

Zu den direkten personenbezogenen Leistungen gehören Förder- und Unterstützungshilfen bei der

- alltäglichen Lebensführung
- individuellen Lebensführung
- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben
- Kommunikation und Orientierung
- Emotionale und psychischen Entwicklung
- Gesundheitsförderung und -erhaltung

7.2.2. Indirekte personenbezogene Leistungen

Zu den indirekten Leistungen gehören die Förderung und Pflege von Kontakten zu angehörigern sowie Personen des unmittelbaren Wohnumfeldes, die Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern, mit niedergelassenen Ärzten, Kliniken und psychiatrischen Behandlungszentren sowie anderen externen Fachkräften und Kooperationspartnern, mit Ämtern und Behörden sowie die Beteiligung an der Begutachtung und Hilfeplanung und deren Fortschreibung einschl. der Erstellung von Entwicklungs-/Verlaufsberichten sowie Teilnahme an Fallkonferenzen.

7.2.3. Leistungsausschluss

Leistungen, für die andere Leistungserbringer vorrangig zuständig sind, gehören nicht zu den Leistungen.

7.2.4. Förderplanung/Teilhabeplanung

Als integraler Bestandteil jeder Maßnahme wird auf der Grundlage der im Vorfeld erhobenen Daten eine individuelle Entwicklungs- und Förderplanung durchgeführt. Ebenso werden unter Einbeziehung verschiedener Informationsquellen (Eltern, Bezugsbetreuer der verschiedenen Lebensbereiche) Ressourcen, Interessen als auch Defizite in den verschiedenen Fähigkeitsbereichen ermittelt.

7.2.5. Betreuungsplanung

Grundlage für die Betreuungsleistungen im Wohnbereich ist eine Hilfeplanung, die regelmäßig überprüft, dokumentiert und fortgeschrieben wird. Betreuungsziele werden in den Bereichen Kommunikation, soziale Kompetenz, lebenspraktische Fähigkeiten, Freizeitgestaltung festgelegt.

8.. Strukturierungshilfen

Orientiert am TEACCH-Verfahren bedeutet „Strukturiertes Lernen“ bedeutet, visuelle Hilfen zu nutzen, um die Umgebung vorhersagbar und weniger verwirrend für die Menschen mit Autismus zu gestalten. Ziel ist es, den Bewohnern die Informationen zu geben, die sie brauchen, um die Umwelt zu verstehen und unabhängig zu werden.

8.1. Räumliche Struktur

Um die Selbständigkeit der Bewohner zu fördern, bedarf es einer klaren verlässlichen, räumlichen Struktur. Die Räume sind so gestaltet, dass sie für die autistischen Menschen einen angepassten Informationscharakter haben und mit bestimmten Funktionen verbunden sind.

Wenn Räumlichkeiten zu verschiedenen Zwecken genutzt werden müssen, werden diese so gestaltet, dass ihre derzeitige Funktion visuell erkennbar ist.

8.2. Zeitliche Struktur

Für jeden Bewohner wird ein individueller Tagesplan entwickelt, der an einem festen Platz im Wohnbereich installiert wird.

Der Inhalt des Tagesplanes entspricht den individuellen Fähigkeiten des jeweiligen Bewohners. Er variiert einerseits vom Objektplan über den Plan mit Photos. Mit Piktogrammen bis hin zum geschriebenen Plan, andererseits von der Darstellung einzelner Aktivitäten bis hin zum gesamten Tagesablauf.

Die einzelnen Kommunikationshilfen enthalten jeweils die für den Bewohner notwendigen Informationen darüber, wo es zu tun ist, damit er den Weg dorthin weitgehend selbständig gehen kann.

Um eine Lernentwicklung aufrecht zu erhalten, werden die Tagesabläufe flexibel gehandhabt

8.3. Visuelle Struktur

Hier bedeutet Strukturiertes Lernen, visuelle Hilfen zu nutzen, um die Umgebung vorhersagbar und weniger verwirrend für die Bewohner zu gestalten.

Das Ziel ist, den Bewohnern die Information zu geben, die sie brauchen, um die Umwelt zu verstehen und um unabhängig zu werden

Alle Aktivitäten enthalten visuelle Organisationsstrategien und visuelle Anweisungen zu den einzelnen Tätigkeiten.

Flächen sind in Teilflächen aufgeteilt, um somit die Bearbeitung zu organisieren.

8.4. Wochen- und Jahresstruktur

Unter Berücksichtigung der Arbeitszeiten der Bewohner werden Aktivitäten durchgeführt, die Arbeit im Haushalt sowie Freizeit in einem ausgewogenen Wechsel beinhalten und im Jahresablauf entsprechende Highlights einbeziehen wie Fest- und Feiertage, Wochenenden, Urlaubzeiten

8.5. Externe Tagesstruktur

Siehe gesonderte Konzeption

9. Kommunikationsmethoden

Um die Probleme der rezeptiven und expressiven Kommunikation zu kompensieren, werden individuelle Kommunikationssysteme entwickelt. Die Systeme der Tagespläne und visuelle Anweisungen sind Wege, dem Bewohner unsere Erwartungen über den visuellen Kanal mitzuteilen.

Die Bewohner sollen aber auch lernen, ihre Wünsche und Bedürfnisse selber auszudrücken und zu beschreiben. So werden beispielsweise nach dem Prinzip der Bilderaustauschmethode PECS

(Picture Exchange Communicationssystem) Bilder verschiedener Tätigkeiten oder Freizeitaktivitäten eingesetzt.

Bei Bewohnern, die sprechen können, werden diese Hilfsmittel zur Vermittlung sozialer Regeln eingesetzt

10. Eins-zu-eins Training

Zum Erlernen neuer Fähigkeiten und Fertigkeiten werden 1:1 Trainings durchgeführt. Das Setting wird dem jeweiligen Bewohner angepasst, damit es ihm ermöglicht wird, sich voll auf die Trainingseinheiten zu konzentrieren. Die dadurch neu erlernten Fähigkeiten werden dann wieder in den Tagesablauf einbezogen.

11. Sozialtraining

Auf dem Hintergrund der erheblichen Einschränkungen in der Sozialentwicklung und der Entwicklung im Bereich der Kommunikation, werden im Rahmen der Freizeitgestaltung Gruppenaktivitäten durchgeführt, die die Sozialkompetenz fördern.

In Sozialtrainings werden unterschiedliche Situationen eingeübt, mit dem Ziel sich in der Gesellschaft sozial adäquat verhalten zu können.

12. Generalisierung/Integrative Maßnahmen

Alle Entwicklungsziele sind ausgerichtet auf die Nutzung der Fähigkeiten in der Öffentlichkeit und im sozialen Kontext. Sie werden innerhalb der Einrichtung eingeübt und dann in ein anderes Setting transferiert

13. Sonstige Betreuungsleistungen

13.1. Medizinische Hilfen

- Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes, bei Bedarf regelmäßige Kontrollen
- Gesundheitliche Versorgung im Krankheitsfall und Sicherstellung eines angemessenen Informationsflusses zwischen Bewohnern, Arzt und Angehörigen bzw. gesetzliche Betreuer
- Maßnahmen der Behandlungspflege mit Ausnahme der qualifizierten, medizinischen Behandlungspflege
- Absprache und Durchführung von Arztterminen
- Sicherstellung medizinischer Hilfen durch Ausführung ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen
- Unterstützung eines gesundheitsfördernden Lebensstils

14. Inhaltlich-methodische Elemente

14.1. Verhaltenstherapie

Die allgemeine Methode der Verhaltenstherapie bildet eine gute Grundlage der Intervention mit den autistischen Bewohnern. Solche verhaltenstherapeutischen Interventionen werden eingesetzt, um z.B. auf das auto- bzw. fremdaggressive Verhalten dieser Menschen einzuwirken.

Gleichzeitig dient die Methode der Verhaltenstherapie auch der Förderung von positiven Verhaltensweisen.

Viele autistische Bewohner zeigen auf dem Hintergrund ihrer Kommunikationsprobleme massive Verhaltensauffälligkeiten. Um diese Verhaltensauffälligkeiten zu reduzieren, wird zunächst eine funktionale Verhaltenseinschätzung anhand eines speziellen Fragebogens vorgenommen. Diese Einschätzung gibt Aufschluss über Art und Häufigkeit sowie die das Verhalten begleitenden Rahmenbedingungen, die jeweils verändert und oder angepasst werden müssen.

Dabei werden die Verhaltensbesonderheiten aufgegriffen und positiv für die Beziehungsgestaltung genutzt.

14.2. Weitere therapeutische Methoden

Auch die Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie (AIT) kann Anwendung finden. Je nach individuellen Bedürfnissen und Ressourcen kann mit grundlegenden heilpädagogischen / therapeutischen Methoden, wie z.B. dem Führen nach Affolter, der Basalen Stimulation und der Sensorischen Integration gearbeitet werden.

14.3. TEACCH-Programm

Das speziell für Menschen mit autistischer Störung entwickelte TEACCH Programm vernetzt verschiedene Bereiche:

- diagnostischer Abklärung
- Förderplanung
- Begleitung im Wohn- und Arbeitsbereich (Tagesförderbereich)

Wesensmerkmal des methodischen Vorgehens ist der Einsatz von individuell abgestimmten Strukturierungshilfen nach der Methode des „Strukturierten Lernens“. Die praktische Umsetzung dieses Verfahrens wurde schon in Punkt 8. „Strukturierungshilfen“ beschrieben.

15. Eltern und Angehörigenarbeit

Die Eltern und Angehörigenarbeit ist ein wichtiger Bestandteil und Grundlage unserer Arbeit. Die Zusammenarbeit wird als notwendig und bereichernd erlebt. Schon bei der Aufnahme können Eltern durch umfassende Kenntnisse und Informationen den Einzug und das vertraut machen mit der Gruppe erleichtern. Ziel unseres Wohnangebotes ist eine ganzheitliche Förderung und der Aufbau eines selbstbestimmten Lebens auf der Grundlage einer positiven und entspannenden Beziehung zu den Eltern und den Angehörigen.

Der Einzug in die Wohngruppe ist ein bedeutsamer Schritt in Bezug auf die Loslösung von den Eltern. Wir gehen davon aus, dass die Eltern ein Leben lang wichtige Bezugspersonen bleiben und somit kontinuierlich in die Betreuung und pädagogische Arbeit der Wohngruppe miteingebunden sind. Dies geschieht in Form von regelmäßigen Gesprächen, Austausch, Elternabenden, gemeinsamen Ferien und gegenseitigen Besuchen.

16. Kooperationspartner

- Fachkliniken
- Niedergelassene Fachärzte
- Sozialämter
- Betreuungsvereine
- Autismus Karlsruhe e.V.
- Beratungsstellen und Hilfsstrukturen in der Region
- Universitätsklinikum Freiburg

17. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die pädagogische Arbeit kann nur durch einheitliches Handeln gelingen. Dies bedeutet verbindliche Absprachen, Informationsfluss und fachlicher Austausch. Den Rahmen hierfür bieten regelmäßige Dienstbesprechungen, Dienstübergabegespräche, ständige Dokumentation und teamorientiertes, selbständiges, verantwortliches Handeln und Arbeiten. Die Mitarbeiter erhalten darüber hinaus regelmäßig Fall – und Teamsupervision. Ziel der interdisziplinären Zusammenarbeit ist es, in der täglichen Arbeit mit den Bewohnern eine effektive und konstruktive Zusammenarbeit auf allen beteiligten Ebenen zu realisieren. Diese Ebenen bilden ein umfassendes Netz aus Eltern, Angehörigen und rechtlichen Betreuern, Tageseinrichtungen und dem psychologischen Dienst.

18. Qualitätssicherung

18.1. Strukturqualität

- Sicherung der Anwendung des Heimgesetzes Baden Württemberg
- Eine Konzeption und Leistungsbeschreibung liegt vor
- Ein Heimvertrag liegt vor
- Ein Heimbeirat ist installiert
- Unterbringung in Einzelzimmern
- Individuelle Gestaltung der Lebensräume
- Betreuung auf der Basis der Leistungsbeschreibung und des Konzeptes
- Sicherstellung der Erreichbarkeit der Einrichtung
- Multiprofessionelle Zusammenarbeit
- Regelmäßige Dienstübergabe
- Regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen
- Sicherstellung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung
- Kooperation in der regionalen psychosozialen Versorgung

- Einbindung der Maßnahme in Qualitätsstandards des Trägers
- Organisation der Einrichtung nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen
- Gute Erreichbarkeit des Standorts mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Bauliche Gestaltung und Ausstattung der Räumlichkeiten entsprechend den einschlägigen Vorschriften und Berücksichtigung der Zielgruppe
- Die Betriebserlaubnis liegt vor
- Regelmäßige Prüfung des Arbeits- und Brandschutzes, technische Geräte
- Regelmäßige Renovierung der Räumlichkeiten

18.2. Prozessqualität

- Bedarfsorientierte Hilfeleistungen
- Bezugspersonensystem
- Bedarfsgerechte Dienstplangestaltung
- Dokumentation des individuellen Hilfeprozesses
- Einbeziehung von Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen
- Beschwerdemanagement

18.3. Ergebnisqualität

Der Grad der Zufriedenheit der Bewohner aufgrund der Kommunikationsschwierigkeiten lässt die Zufriedenheit nicht über Befragung ermitteln. Der Einsatz des TEACCH-Programms ermöglicht den Bewohnern Vorhersagbarkeit und Überschaubarkeit, beides Bedingungen, die Ängste abbauen und somit Verhaltensauffälligkeiten reduzieren. Daher wird als Messinstrument ein Verhaltensinventar eingesetzt, das die Art und Auftretenshäufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten misst und damit Aussagen über die Zufriedenheit der Bewohner zulässt. Regelmäßige Überprüfung und Reflexion des Zielerreichungsgrades gemäß individuellem Betreuungsplan. Wissenschaftliche Begleitung und Krisenintervention durch das Universitätsklinikum Freiburg. (Prozessevaluation und Ergebnisevaluation)

18.4. Qualitätssicherung durch Personalentwicklung

Arbeitsplatzbeschreibung und Personalführung durch Vorgesetzte

- Qualifizierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Interne und externe Fortbildung
- Fachliche und persönlichkeitsbezogene Beratung

18.5 **Qualitätssicherung durch Teamentwicklung**

- Abstimmung pädagogischer und therapeutischer Vorstellungen und deren Umsetzung durch Strukturierung des Alltags, Kommunikationsstile und Haltung im Team
- Überprüfung der Kenntnisse und Umsetzung der Konzeption durch Leitung
- Interne und externe Teamfortbildung
- Regelmäßige Team- und Fallsupervision

19. **Dokumentation**

Die Leistungsdokumentation der Einrichtung wird dem zuständigen Sozialhilfeträger im vereinbarten Zeitraum vorgelegt.

- Verschriftung aller Leistungen für jeden Bewohner in einem Dokumentationssystem
- Verschriftung von Zielen und Planungen, die sich aus der Hilfeplanung ergeben z.B. Entwicklungsberichte
- Tagesberichte über besondere Ereignisse, Realisierung von Planungen, Abweichungen von Planungen
- Protokolle von Teamsitzungen
- Vollständige und übersichtliche Aktenführung