

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung

Nach §§ 23, 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.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WTG, 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Tagespflege am Castroper Holz
Anschrift	Holzstr. 171, 44575 Castrop-Rauxel
Telefonnummer	02305/305400
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	https://www.neio.de/standorte/am-castroper-holz/
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Tagespflege (SGB XI)
Kapazität	18
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	31.03.2025

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	nicht angebotsrelevant	
2 Auseichendes Angebot von Einzelzimmern	nicht angebotsrelevant	
3 Gemeinschaftsräume (Raumgröße, Unterteilung in Wohngruppen)	keine Mängel	
4 Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	keine Mängel	
5 Rufanlagen	keine Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	keine Mängel	

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

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

Information und Beratung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	geringfügige Mängel	25.04.2025

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	geringfügige Mängel	03.04.2025

Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	geringfügige Mängel	25.04.2025
15 Ausreichende Personalausstattung	keine Mängel	
16 Fachkraftquote	nicht angebotsrelevant	
17 Fort- und Weiterbildung	geringfügige Mängel	23.06.2025

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	nicht geprüft	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	nicht geprüft	
20 Umgang mit Arzneimitteln	keine Mängel	
21 Dokumentation	nicht geprüft	
22 Hygieneanforderungen	geringfügige Mängel	28.04.2025
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	nicht geprüft	

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und -freiheitsentziehende Maßnahmen

(unter anderem bei: Fixierungen, Sedierungen, Unterbringung etc.)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	nicht geprüft	
25 Konzept zur Gewaltprävention	keine Mängel	
26 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
27 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 leicht verständlicher Sprache

Wohnqualität:

Die Gasteinrichtung machte am Tag der Regelprüfung einen optisch sauberen und gepflegten Gesamteindruck. Das Raumangebot für die Nutzerinnen und Nutzer ist angemessen und es bestehen ausreichend Rückzugs- und Ruhemöglichkeiten.

Der offene Küchenbereich, mit der Möglichkeit gemeinschaftlich die Mahlzeiten einzunehmen, ist der zentrale Mittelpunkt der Gasteinrichtung.

Im Rahmen der Begehung der Gasteinrichtung wurde u. a. der Ruheraum aufgesucht. Hierbei ist aufgefallen, dass die Möglichkeit, sich über die Rufanlage zu melden, nicht gegeben war. Hierbei handelt es sich nicht um ein gesetzliches „Must-Have“, jedoch ist unter Berücksichtigung der generellen Aussagen hinsichtlich der sächlichen und baulichen Voraussetzungen gemäß § 4 Abs. 1 WTG die Bedarfslage unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnislage der Nutzerinnen und Nutzer zu reflektieren (interne Qualitätssicherung). Vor Ort wurde bereits besprochen, dass auch das Vorhalten von mobilen Lösungen unter Berücksichtigung der genutzten Rufanlage durch den Leistungsanbieter möglich sei.

Es handelte sich hier um ein Verbesserungspotenzial im Rahmen der Wohnqualität. Ein direkter Mangel war dadurch nicht gegeben, eine Reflektion jedoch sicherlich im Sinne der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters. Die Reflektion ist im Nachgang zur Regelprüfung erfolgt und es werden nun mobile Lösungen für den Bedarfsfall vorgehalten.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die hauswirtschaftliche Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer ist angemessen.

Individuelle Bedürfnisse, Vorlieben und Abneigungen sowie Unverträglichkeiten werden bei der Mahlzeitengestaltung berücksichtigt.

Eine Einbindung entsprechender fachlicher Expertise im Bereich der Hauswirtschaftskonzepte war am Tag der Regelprüfung nicht erkennbar. Der Gesetzgeber verlangt eine interne Qualitätssicherung und die damit verbundene fachliche Expertise. Die WTG-Behörde verwies in diesem Zusammenhang auf die grundsätzlichen Anforderungen gem. § 4 Abs. 1 WTG. Ferner ist unter Berücksichtigung des Vorhaltens einer Hauswirtschaftsfachkraft die entsprechende Beteiligung an den konzeptionellen Vorgaben und der damit verbundenen Ergebnisqualitätssicherung sicherzustellen. Es versteht sich von selbst, dass die Vertrauensperson der Gasteinrichtung im Rahmen der bekannten Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte ebenfalls zu beteiligen ist. Eine entsprechende Expertise wird laut Mitteilung der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters vom 18.06.2025 in Form einer Hauswirtschaftsfachkraft auf Trägerebene vorgehalten.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Gasteinrichtung gewährleistet ein angemessenes Gemeinschaftsleben und eine angemessene Alltagsgestaltung der Nutzerinnen und Nutzer.

Die Angebote werden gemeinsam mit den Nutzerinnen und Nutzern besprochen und berücksichtigen persönliche Interessen. Durch die zentrale Lage der Gasteinrichtung sind auch Angebote außerhalb der Gasteinrichtung möglich.

Information und Beratung:

Das Beschwerdeverfahren war am Tag der Regelprüfung nicht in dem gesetzlich vorgeschriebenen Maß sichergestellt (vgl. § 6 Abs. 2 WTG). Beispielsweise fehlte eine Information der Nutzerinnen und Nutzer über ihr Beschwerderecht einschließlich eines Hinweises auf die Erreichbarkeit der zuständigen Behörde. Auch war keine Möglichkeit zur Beschwerdeerhebung vor Ort (bspw. durch entsprechende Formulare zur Erhebung oder des Vorhandenseins eines Beschwerdebriefkastens) ersichtlich. Ebenfalls fehlte der Hinweis auf die Ombudsperson des Kreises Recklinghausen (vgl. Massenmail via PfAD.wtg). Außerdem war aus dem Konzept Beschwerdemanagement, Stand 21.08.2023, nicht ersichtlich, welche Person konkret für die Bearbeitung von Beschwerden verantwortlich ist. Bei Durchsicht des Beschwerdeordners konnte festgestellt werden, dass alle Beschäftigten Beschwerden aufnahmen und bearbeiteten. In dem Konzept wurde als eigene Qualitätsvorgabe von Seiten des Trägers festgelegt, dass eine Auswertung von Beschwerden zum Jahresende erfolgt. Auf Rückfrage von Seiten der Vertreter der WTG-Behörde in Bezug auf die letzte Auswertung am Jahresende wurde eingestanden, dass diese nicht erfolgt war.

Es wurde dazu beraten, das Konzept entsprechend § 6 Abs. 2 WTG zu überarbeiten, über PfAD.wtg hochzuladen und zu implementieren. Dies ist im Nachgang erfolgt.

Ebenfalls wurde dazu beraten, einen Briefkasten zur Möglichkeit der anonymen Beschwerdeerhebung im Eingangsbereich der Tagespflege zu installieren. Ein entsprechender Fotonachweis ist im Nachgang zur Regelprüfung übersandt worden.

Gleiches gilt für den fehlenden Hinweis auf die Erreichbarkeit der zuständigen Behörde in der Tagespflegereinrichtung (§ 6 Abs. 2 Nr. 1 WTG) sowie des Hinweises auf die Ombudsperson.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Gemäß § 40 vertritt die Vertrauensperson die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer in Angelegenheiten wie Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Ordnung des Zusammenlebens, Verpflegung und Freizeitgestaltung im Rahmen von Mitwirkung und Mitbestimmung und setzt sich für ein Miteinander in der Einrichtung ein.

Am Tag der Regelprüfung konnte festgestellt werden, dass mangels Vorschlag durch die Leistungsanbieterin bzw. den Leistungsanbieter keine Vertrauensperson durch die zuständige Behörde bestellt wurde, § 40 WTG i. V. m. § 22 WTG DVO. Die Aufforderung zur Unterbreitung eines geeigneten Vorschlags mitsamt Fristsetzung ist bereits vor der Regelprüfung erfolgt. Es wurde festgestellt, dass hier irrtümlicherweise eine Vertrauensperson innerhalb der Gasteinrichtung gewählt wurde, ähnlich dem Wahlverfahrens eines Nutzerbeirates in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot. Im Nachgang konnte – nach erfolgter Beratung durch die WTG-Behörde – nach Vorschlag durch die Leistungsanbieterin/den Leistungsanbieter mit Datum vom 03.04.2025 gemäß § 40 WTG in Verbindung mit § 22 Abs. 1 WTG-DVO eine Vertrauensperson durch die WTG-Behörde bestellt werden.

Personelle Ausstattung:

Am Tag der Regelprüfung konnte eine angemessene Personalausstattung unter Berücksichtigung der Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer und ihrer Bedürfnislage festgestellt werden.

Im Rahmen des Einrichtungskonzepts, Stand 06.09.2023, wurde dargelegt, dass man sich regelmäßig je nach Qualifikation von der fachlichen und persönlichen Eignung der Beschäftigten überzeugen sollte. Der Begriff „regelmäßig“ wurde nicht näher definiert. Eine Anpassung ist im Nachgang erfolgt.

Am Tag der Regelprüfung konnte entgegen § 4 Abs. 3 Nr. 3 WTG kein verbindliches Konzept für die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten vorgelegt werden. Hierbei handelte es sich um einen Mangel im Sinne des Gesetzes. Es wurde gem. § 15 Abs. 1 WTG dazu beraten, diesen Mangel mit dem Ziel der Herstellung einer Gesetzeskonformität zu beheben.

Der Mangel wurde im Nachgang behoben und das Konzept mit Datum vom 23.06.2025 über PfAD.wtg angezeigt.

Außerdem lag am Tag der Regelprüfung keine Verfahrensanweisung zur Feststellung der persönlichen Eignung gem. § 4 Abs. 8 WTG i. V. m. § 2 Abs. 3 WTG DVO vor. Diese wurde mit Datum vom 25.04.2025 über PfAD.wtg angezeigt.

Pflege und Betreuung:

Die Bereiche Pflege- und Betreuungsqualität, Pflegeprozessplanung, Dokumentation und Organisation der ärztlichen Heilbehandlung wurden unter Berücksichtigung der Prüfergebnisse anderer Prüfinstitutionen nicht geprüft (Mängelfreiheit).

Die Arzneimittel der Nutzerinnen und Nutzer bei Aufenthalt in der Gasteinrichtung können entweder selbst oder durch die Gasteinrichtung verwaltet werden. Es ergaben sich keine

Mängel hinsichtlich des sachgerechten Umgangs mit Arzneimitteln. Die Beschäftigten wurden regelmäßig zum Erhalt ihrer fachlichen Fähigkeiten regelmäßig in der Vergangenheit zum sach- und fachgerechten Umgang mit Arzneimitteln geschult.

Hinsichtlich der Hygieneanforderungen wurden geringfügige Mängel bzgl. der Nutzung von Aromadiffusoren und Bereitstellung von Händedesinfektionsmitteln in Spendern. Die festgestellten Mängel wurden sofort und im weiteren Verlauf nachweislich behoben. Die Beschäftigten werden hinsichtlich der Einhaltung der Hygieneanforderungen regelmäßig geschult.

Eine palliative Versorgung von Nutzerinnen und Nutzer in der Gasteinrichtung war zum Zeitpunkt der Regelprüfung nicht erforderlich. Seitens der WTG-Behörde wurde empfohlen, die Thematik unter Berücksichtigung der zukünftigen Bedarfslage von Nutzerinnen und Nutzer konzeptionell zu erarbeiten. Diesem Impuls ist man gefolgt und hat die Kernprozesse und damit verbundenen Aufgaben konzeptionell dargestellt. Der weitere Ausbau und die damit verbundene Umsetzung liegt in der Verantwortung der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnislage der Nutzerinnen und Nutzer.

Fazit: Im Ergebnis und unter Berücksichtigung der erfassten Ergebnisqualität durch andere Prüfinstitutionen ist die Pflege und Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer gesichert.

Gewaltprävention, freiheitsentziehende Unterbringungen, freiheitsbeschränkende und -freiheits-entziehende Maßnahmen

Am Tag der Regelprüfung wurde durch die Leistungsanbieterin bzw. dem Leistungsanbieter mitgeteilt, dass keine freiheitsentziehenden bzw. freiheitseinschränkenden Maßnahmen durchgeführt wurden. Dies war unter Berücksichtigung der quartalsweise gemeldeten Daten und dem Ergebnis einer anderen Prüfinstitution plausibel. Somit konnte eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit nicht erfolgen.

Bezüglich der vorzuhaltenden Konzeptionen zum Gewaltschutz und der Vermeidung von freiheitsentziehenden bzw. freiheitseinschränkenden Maßnahmen wurden Verbesserungspotenziale besprochen und aufgegriffen. Die Weiterentwicklung unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnislage der Nutzerinnen und Nutzer, des Schwerpunkts der Gasteinrichtung (Tagespflege) und den fachlichen wie gesetzlichen Ansprüchen liegt in der Verantwortung der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters.

Die Beschäftigten wurden regelmäßig zu den konzeptionellen Vorgaben geschult.

Eine geeignete Dokumentation bzgl. der Gewaltprävention und der damit verbundenen ggf. erforderlichen Intervention kann im Bedarfsfall gewährleistet werden. Die Dokumentation von freiheitsentziehenden bzw. -einschränkenden Maßnahmen und ggf. persönliche Einwilligungen der Nutzerinnen und Nutzer hierzu, kann im Bedarfsfall gewährleistet werden. Die Ausgestaltung unter Berücksichtigung der gesetzlichen und fachlichen Vorgaben liegt in der pflegefachlichen Verantwortung der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters.